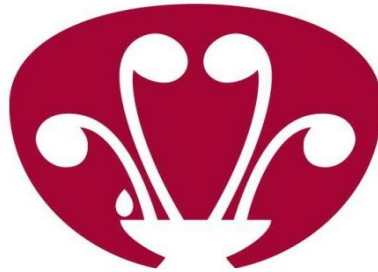




**Association des infirmières et infirmiers**  
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

DIRECTIVE PROFESSIONNELLE

# La gestion des infirmières immatriculées ayant d'importants problèmes de pratique



## MANDAT

Nous réglementons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK, 2018

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de cette publication par quelque moyen électronique ou mécanique que ce soit, y compris par photocopie, enregistrement ou système de stockage ou d'extraction, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

ISBN 1 895613 -60-4



## TABLES DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	4
PRINCIPES.....	5
UNE INTERVENTION EN CINQ ÉTAPES .....	6
1. Définition du problème de pratique .....	6
2. Préparation de la réunion .....	7
3. Réunion avec l’infirmière immatriculée.....	8
4. Conclusion d’une entente et élaboration d’un plan de mesures correctives.....	9
5. Le suivi.....	10
SIGNALER LE PROBLÈME À L’ORGANISME DE RÉGLEMENTATION .....	10
RÉFÉRENCES .....	11
ANNEXE A : Exemples de conversations .....	12
ANNEXE B : Exemples de plans de mesures correctives .....	13
ANNEXE C – Exemples d’énoncés pour les plans de mesures correctives.....	16

*\*Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes, et vice-versa.*



## INTRODUCTION

Savoir traiter avec doigté et objectivité les situations où une infirmière immatriculée (II) présente d'importants problèmes dans sa pratique est l'un des plus grands défis que les infirmières gestionnaires ont à relever. Les doutes et les préoccupations au sujet de la pratique d'une II dans des aspects comme les connaissances, les habiletés et le jugement peuvent être une source de stress et de tension entre collègues et produire une incidence négative sur le moral, la productivité et les relations dans le milieu de travail et sur la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

Souvent, l'II qui prend conscience de problèmes dans sa pratique infirmière peut, avec un minimum de conseils, appliquer les mesures nécessaires pour s'améliorer. Toutefois, l'II qui présente d'importants problèmes dans sa pratique ou qui manifeste une conduite non professionnelle aura besoin de plus d'attention, de directives et d'aide spécialisée pour parvenir à démontrer sa capacité de satisfaire aux normes d'exercice et aux attentes de son employeur.

Ce document vise à soutenir les infirmières gestionnaires qui travaillent avec des II ayant d'importants problèmes dans leur pratique. Le document doit être utilisé de concert avec d'autres ressources telles que les dispositions législatives pertinentes, les normes de l'AINB, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* ainsi que les politiques de l'employeur.



## PRINCIPES

Reconnaître et gérer les II qui présentent des problèmes dans leur pratique est une responsabilité partagée :

- L'II exerce la profession conformément aux dispositions législatives, aux normes de l'AINB, au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* et aux politiques de l'employeur.
- L'II a la responsabilité d'intégrer et d'appliquer les connaissances, les habiletés et le jugement nécessaires pour exercer la profession de façon sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique, et de modifier sa pratique lorsqu'il y a lieu.
- L'II a l'obligation de recourir aux mesures de soutien offertes par l'employeur.
- L'infirmière gestionnaire a la responsabilité de renseigner le personnel sur les attentes et, lorsque les normes de l'AINB ou les attentes de l'employeur ne sont pas satisfaites, de prendre les mesures appropriées pour en informer le personnel infirmier immatriculé.
- L'infirmière gestionnaire a la responsabilité d'appliquer des stratégies de gestion qui favorisent la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.
- L'employeur a l'obligation de fournir des systèmes de soutien essentiels, y compris des ressources humaines et matérielles, de façon à ce que le milieu d'exercice soit propice au respect par les II des lois, des normes de l'AINB et des attentes de l'employeur.
- L'évaluation continue de la pratique et les rétroactions sur la pratique sont liées aux lois, aux normes de l'AINB et aux attentes de l'employeur.

*Reconnaître et  
gérer les II qui  
présentent des  
problèmes dans  
leur pratique est  
une responsabilité  
partagée*



# UNE INTERVENTION EN CINQ ÉTAPES

## 1. Définition du problème de pratique

La définition du problème de pratique est essentielle pour le succès de tout programme d'amélioration du rendement. Souvent, les problèmes de pratique découlent d'une combinaison de comportements inacceptables. Plus la description des problèmes de comportement est précise et détaillée, plus les mesures correctives donneront de bons résultats. Le tableau 1 peut servir de guide pour définir le problème de pratique.

**Tableau 1. Définition du problème de pratique**

1. Lors de l'évaluation de la pratique d'une II qui aurait un important problème dans sa pratique, les questions suivantes doivent être posées :
  - Quel est le comportement qui pose problème?
  - Quels sont les problèmes que le comportement crée dans le milieu de travail?
  - Quels sont les préjudices qui découlent ou pourraient découler du comportement? La sécurité des patients ou du personnel est-elle en jeu? Si c'est le cas, de quelle façon?
  - Quels sont les événements ou les circonstances entourant le comportement qui pourraient favoriser ou renforcer le comportement?
  - Dans quelle mesure l'II est-elle consciente du problème?
2. Déterminer les tendances et les comportements en s'appuyant sur les observations, les rapports verbaux, les plaintes et toute autre documentation qui a trait à la pratique de l'II.
3. Utiliser des ressources telles que les dispositions législatives pertinentes, les normes de l'AIINB, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* ainsi que les politiques de l'employeur et les descriptions de poste comme points de référence pour décrire le problème de pratique en question. Au besoin, faire appel à des spécialistes du domaine ou de l'extérieur qui peuvent aider à l'élaboration de stratégies ou de mesures.
4. Prendre en considération les aspects de la pratique infirmière qui peuvent être associés au problème :
  - Connaissances (p. ex. : pathophysiologie, traitements actuels, administration de médicaments, ressources, politiques)
  - Habilités (p. ex. : habiletés psychomotrices, utilisation de dispositifs de surveillance des patients, enseignement aux patients et aux familles, aptitude à la communication, calculs mathématiques)
  - Attitudes (p. ex. : respect envers les collègues et les patients, sensibilisation à ses propres croyances, sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui, valeurs personnelles, travail en équipe, flexibilité)
  - Jugement (p. ex. : sait quand aiguiller vers d'autres services, demander des modifications aux ordres du médecin, modifier le plan de soins, établir des priorités dans les tâches).
5. Examiner les stratégies antérieures en matière de gestion de la pratique et déterminer les progrès de l'II quant à l'amélioration de sa pratique.
  - Quelle forme d'aide, quelles activités éducatives ou quelles mesures de soutien ont été offertes par le passé?
  - L'II a-t-elle reçu une telle aide, a-t-elle réalisé ses activités ou a-t-elle eu recours aux mesures de soutien offertes? Sinon, pourquoi?
  - Ces activités et mesures de soutien ont-elles contribué à améliorer la pratique de l'II? Si c'est le cas, comment peut-on l'observer?



## 2. Préparation de la réunion

La réunion vise avant tout à transmettre à l'infirmière immatriculée les préoccupations et les attentes en matière de pratique de façon claire, juste, respectueuse et positive. La remise en question de la pratique d'une II peut susciter de vives émotions chez les personnes présentes à la réunion. Il est essentiel de bien se préparer pour réussir à gérer la réunion et à maintenir la discussion centrée sur le sujet de préoccupation. Savoir écouter est aussi l'une des clés du succès de la réunion. L'II ne reconnaîtra ou ne conviendra pas nécessairement qu'il existe un problème. Il s'agit d'écouter le point de vue de l'II et de lui donner le temps de l'expliquer. Ensuite, il faut partir des points forts de l'II et indiquer clairement les comportements qui doivent changer.

### Activités à considérer en préparation de la réunion

- Établir un objectif clair pour la réunion et confirmer cet objectif avec l'II (préciser si c'est, par exemple, pour recueillir plus d'information, faire le suivi d'une plainte, amorcer le processus disciplinaire, avoir une discussion générale sur les points soulevés, décrire les problèmes, préciser les attentes en matière de pratique, préparer un plan d'apprentissage, donner suite au plan, évaluer les progrès).
- Rencontrer le personnel des ressources humaines ou toute autre personne désignée par l'employeur pour discuter du processus à suivre et ainsi déterminer, selon l'objectif, qui doit assister à la réunion. Si une convention collective est en vigueur, celle-ci peut dicter les personnes qui doivent être incluses, les délais d'avis et le moment de la réunion.
- Dresser un ordre du jour pour la réunion. Avoir clairement en tête les points forts de l'II et réfléchir à la manière de les introduire dans la discussion à la réunion.
- Recueillir les documents dont on pourrait avoir besoin à la réunion (p. ex. : notes, description de poste, évaluations du rendement antérieures) et préparer des exemples précis pour décrire les préoccupations soulevées par la pratique de l'II.
- Mettre par écrit des propos d'introduction et les principaux points à aborder, et prendre le temps de rassembler ses idées et de passer en revue les propos d'introduction.
- Tenir la réunion dans un lieu qui répond aux besoins de toutes les parties. Choisir un lieu qui est privé et confortable.
- Minimiser les distractions et les interruptions durant la réunion (p. ex. : régler son téléavertisseur/téléphone au mode silencieux, transférer ses appels, accrocher une enseigne « Ne pas déranger » sur la porte).



### 3. Réunion avec l'infirmière immatriculée

La gestionnaire organise une réunion avec l'II et d'autres membres appropriés du personnel, par exemple la représentante syndicale et une personne des ressources humaines, pour discuter des préoccupations au sujet de la pratique de l'II. Dans les milieux non syndiqués, l'II peut demander à une autre employée d'agir comme témoin durant la réunion.

Il est important de prendre des notes exactes et complètes. Il est recommandé de décider à l'avance qui sera secrétaire de séance. Le compte rendu de la réunion sert à consigner les personnes présentes, les sujets discutés, les actions et les mesures de suivi convenues, les délais pour constater des améliorations et la date de la prochaine réunion. Une copie du compte rendu doit être remise à l'infirmière concernée. Les deux copies des documents et des notes de la réunion doivent porter la signature de l'infirmière gestionnaire et du membre et être datées pour montrer que les documents ont été reçus. Le compte rendu peut avoir la forme d'une note de service, d'une lettre sur les attentes ou d'un procès-verbal. Si une convention collective est en vigueur, il se peut que celle-ci dicte les documents qui doivent être versés au dossier de l'infirmière.

Avant de commencer la réunion, il est important de confirmer la nature confidentielle de la séance et de préciser l'objectif, les buts et les délais. Les personnes qui participent à la réunion se présentent et expliquent quel sera leur rôle.

#### Durant la réunion

- Décrire les faits concernant le problème de pratique en question.
- Énoncer les conséquences du comportement inapproprié et son incidence sur la qualité des soins aux patients.
- Obtenir de l'II qu'elle s'engage à écouter avant de répondre.
- Décrire la détérioration notée dans le rendement en expliquant clairement comment une pratique qui ne répond pas aux normes nuit à la qualité des soins infirmiers.
- Fixer un délai pour constater des changements dans le comportement.
- Donner à l'II la possibilité de s'exprimer de nouveau à la fin de la réunion.
- À la fin de la réunion, fixer une date et une heure pour une réunion de suivi.

**Remarque : L'annexe A contient des exemples de conversations qui peuvent guider les discussions durant la réunion.**





#### **4. Conclusion d'une entente et élaboration d'un plan de mesures correctives**

Des mesures correctives qui donnent des résultats positifs et mènent à une amélioration de la pratique infirmière constituent un objectif réalisable dans toutes les situations, sauf quelques exceptions (p. ex. : violence envers un patient). Il est important de donner à l'II la possibilité d'améliorer sa pratique une fois que les problèmes ont été déterminés. Le plan de mesures correctives doit être adapté à chaque cas.

Au cours de la réunion, l'infirmière gestionnaire et l'II doivent discuter afin de parvenir à une entente sur la meilleure marche à suivre pour corriger le problème de pratique. On doit clairement indiquer le genre d'aide qui sera offert, ainsi que les attentes à l'égard de l'II (p. ex. : travailler avec la personne-ressource, participer à des programmes de formation). Les attentes doivent être formulées en relation avec les normes infirmières et les attentes de l'employeur. Il doit être souligné que la pratique actuelle de l'II n'atteint pas la norme acceptable.

Il est préférable que la conception et l'élaboration du plan de mesures correctives soient faites en collaboration, avec la participation active de l'II. Les chances de succès sont meilleures si l'II participe à la détermination des raisons qui sous-tendent le problème de pratique et à l'élaboration du plan de mesures correctives. Puisque le processus correctif vise au bout du compte à modifier le comportement, il est recommandé de suivre une démarche fondée sur l'apprentissage. S'il y a lieu, explorer avec l'II des stratégies de communication que vous ou l'II utiliserez pour expliquer aux collègues les raisons pour lesquelles il pourrait y avoir des modifications aux l'horaire de travail, un système de jumelage, des journées de travail plus courtes, etc. (Voir l'annexe B pour des exemples de plans de mesures correctives.)

Que les problèmes de pratique de l'II découlent d'un déficit de connaissances ou d'habiletés, d'un manque de professionnalisme, d'une aptitude à la communication déficiente, de comportements contraires à l'éthique ou d'une combinaison de ces facteurs, les principaux éléments de tout plan de mesures correctives sont similaires et devraient comprendre des énoncés clairs des points suivants :

1. Une description des problèmes dans la pratique
2. Les changements/résultats attendus dans la pratique
3. Les personnes qui participeront au processus
4. Les méthodes de mesure des changements/résultats
5. Les activités d'apprentissage attendues de l'II
6. Les ressources qui seront fournies par l'employeur
7. Les délais pour recevoir des rétroactions et faire les activités d'apprentissage.

**REMARQUE : L'Annexe C contient des exemples d'énoncés pour le plan de mesures correctives.**



## 5. Le suivi

Le suivi est une étape importante qui est souvent négligée dans le processus correctif. Il faut déterminer qui surveillera et consignera les progrès de l'infirmière immatriculée (p. ex., infirmière gestionnaire, infirmière mentor, infirmière ressource) pour voir à ce que les progrès soient acceptables ou réévaluer les résultats attendus.

## SIGNALER LE PROBLÈME À L'ORGANISME DE RÉGLEMENTATION

Dans la plupart des situations, la pratique de l'II s'améliorera, et le rôle de l'infirmière gestionnaire est alors de continuer à soutenir l'II et à lui donner des rétroactions au moyen du processus habituel d'évaluation du rendement. Si la pratique ne s'améliore pas, la gestionnaire doit envisager de signaler la situation à l'AIINB.

Le dépôt d'une plainte auprès de l'AIINB est une mesure de dernier recours, une fois que toutes les autres avenues appropriées sont épuisées. En règle générale, tous les moyens sont pris pour traiter le problème au niveau de l'organisme ou de l'employeur avant qu'une plainte soit déposée. Il existe toutefois certains cas où la Loi sur les infirmières et infirmiers exige le dépôt d'une plainte auprès de l'AIINB, à savoir :

- **le congédiement de l'II pour des motifs d'incompétence ou d'inaptitude;**
- **la démission de l'II alors qu'elle fait l'objet d'une enquête pour incompétence ou inaptitude à exercer la profession;**
- **les cas d'allégations de violence sexuelle à l'endroit d'un patient.**

On peut trouver de l'information sur le signalement obligatoire dans le document de l'AIINB intitulé Étude du comportement professionnel : Processus de traitement des plaintes et de discipline.

<http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-PCR-ComplaintsDisciplineProcess-F.pdf>



## RÉFÉRENCES

College of Registered Nurses of British Columbia (2014). *Assisting Nurse with Significant Practice Problems*. Vancouver : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2002). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Fredericton : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2014). *Étude du comportement professionnel : Processus de traitement des plaintes et de discipline*. Fredericton : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2012). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2012). *Reconnaissance et gestion de l'usage problématique de substances dans la profession infirmière*. Fredericton : auteur

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2014). *Managing and Mitigating Conflict: Tips and Tools for Nurses*. Toronto: auteur.



## ANNEXE A : Exemples de conversations

### Exemple 1

« Merci de venir nous rencontrer aujourd’hui. D’après ce que j’ai appris, il semble y avoir des problèmes dans les soins infirmiers que vous fournissez. J’aimerais passer en revue les préoccupations relatives à votre pratique. Je vous demanderais d’écouter, puis j’écouterai votre point de vue à mon tour... »

### Exemple 2

« Maintenant que tout le monde est ici, commençons. Comme je l’ai précisé au téléphone, nous allons examiner trois plaintes reçues de patients... »

### Exemple 3

« Je vois que vous êtes contrariée et nerveuse, et je sais que cette réunion est difficile. Mais j’ai des préoccupations au sujet de votre pratique dont nous devons parler. Vous vous acquittez très bien de certaines tâches, mais d’autres, moins bien. J’aimerais que nous parlions des deux et que nous explorions ce que nous pouvons faire pour remédier aux aspects qui posent problème et renforcer vos points forts. Mais nous devons d’abord voir les préoccupations soulevées par votre pratique... »

### Exemple 4

« Je pense que vous êtes très contrariée. Il est évident que cela vous dérange énormément. Je veux comprendre votre point de vue, et j’aimerais aussi comprendre ce qui se passe dans votre pratique...».

### Exemple 5

« Comme vous le savez, depuis que vous avez commencé à travailler sur l’unité, vous avez de la difficulté avec certains aspects de la pratique. Avec le temps et l’expérience, je me serais attendue à ce que la situation s’améliore. Mais, après un certain temps dans ce poste, les problèmes sont toujours présents, ce qui m’inquiète beaucoup... »

### Exemple 6

« Comme vous le savez, des II m’ont fait part de leurs préoccupations relativement à ce qu’elles perçoivent comme votre tendance à argumenter. Vous avez vous-même exprimé des préoccupations au sujet de certains aspects de votre travail et de votre rôle à l’unité. Ces préoccupations ont trait à vos relations avec les autres II et aux disputes et aux désaccords fréquents que vous avez. Dans l’ensemble, les soins que vous fournissez aux patients sont satisfaisants. Ce qui m’inquiète, c’est que si ces conflits entre vous et les autres II ne diminuent pas, les soins aux patients finiront par en souffrir. »

### Exemple 7

« Nous avons parlé au moins à trois occasions des préoccupations que j’ai au sujet de votre pratique. Il y a plusieurs choses que vous faites bien. Il y en a d’autres, toutefois, que vous ne faites pas de façon satisfaisante. Ce qui m’inquiète, c’est que ces problèmes sont substantiels et que la situation ne s’améliore pas. Or, ces problèmes de pratique ont maintenant une incidence négative sur les soins aux patients... »

### Exemple 8

« Je suis d’accord pour dire que c’est un milieu de travail parfois stressant. Ce qui m’inquiète, c’est le fait qu’au cours d’une journée de travail normale, vous n’arrivez pas à exécuter toutes vos tâches ou à travailler en collaboration avec les autres pour y parvenir... »



## ANNEXE B : Exemples de plans de mesures correctives

### Exemple 1 : Non-respect des normes, des politiques et des procédures concernant l'administration de médicaments

#### Problème de pratique

- Des médicaments ont été laissés sur la table de chevet de patients.
- Retard dans la consignation de l'administration d'analgésiques.
- Les commandes de médicaments de la pharmacie sont incomplètes ou en retard.

#### Changements/résultats attendus en matière de pratique

Suivre de façon systématique les politiques et les procédures de l'unité pour les médicaments, y compris la préparation, l'administration, la consignation et le renouvellement des médicaments et la signature des sorties d'analgésiques.

#### Personnes participant au plan

- Formatrice du personnel
- Gestionnaire
- Collègues II

#### Critères de mesure des changements/résultats

- Les patients recevront leurs médicaments conformément aux normes de l'AIINB et aux politiques et procédures de l'unité.
- Les vérifications de dossiers montreront que les normes et les politiques relatives à l'administration des médicaments sont suivies.
- Les administrations d'analgésiques sont consignées immédiatement après le fait.
- Le renouvellement des médicaments est fait à temps pour assurer leur livraison par la pharmacie au moment opportun.



### **Activités d'apprentissage**

- Passer en revue les normes, politiques et procédures sur l'administration des médicaments.
- Prévoir du temps pour discuter de toute question, y compris sur la sécurité, avec la formatrice du personnel.
- Se jumeler avec la formatrice du personnel pour une journée ou deux pour démontrer qu'elle suit les politiques sur l'administration des médicaments.

### **Ressources**

- La gestionnaire fournira les politiques.
- Les séances avec la formatrice auront lieu durant les heures de travail.
- Des séances de rétroaction avec la formatrice auront lieu après l'examen des dossiers des patients.
- Service de consultation en pratique infirmière de l'AIINB.

### **Délais pour la rétroaction**

- Dans les trois semaines, fixer une première séance avec la formatrice du personnel afin de discuter de l'examen qu'a fait l'II des normes de l'AIINB et des politiques et procédures de l'unité pour l'administration des médicaments.
- Dans les six semaines, recevoir les rétroactions de la formatrice du personnel sur l'examen des dossiers de patients ainsi que les observations sur les procédures d'administration et le renouvellement des médicaments par l'II.
- Prévoir une réunion avec la gestionnaire tous les deux mois durant une période de six mois afin d'examiner les progrès.

### **Exemple 2 : Bloguer au sujet du travail**

#### **Problème de pratique**

- Commentaires désobligeants au sujet du travail publiés dans un blogue personnel.

#### **Changements/résultats attendus en matière de pratique**

Ne se servira plus des technologies d'échange d'information personnelle pour parler de questions liées au travail.



### **Personnes participant au plan**

- Gestionnaire
- Ressources humaines
- Agent de protection de la vie privée de l'employeur

### **Critères de mesure des changements/résultats**

- L'Il suivra les politiques et s'abstiendra d'utiliser les médias sociaux personnels pour échanger des commentaires au sujet du travail.

### **Activités d'apprentissage**

- Examiner les politiques de l'employeur.
- Examiner la directive de l'AIINB sur une utilisation appropriée des médias sociaux.

### **Ressources**

- La gestionnaire fournira les politiques.
- Service de consultation en pratique infirmière de l'AIINB.



## ANNEXE C – Exemples d’énoncés pour les plans de mesures correctives

DESCRIPTION DU PROBLÈME DE PRATIQUE PAR RAPPORT AUX NORMES	DESCRIPTION DES ATTENTES
<p><b>NORME 1 - RESPONSABILITÉ ET OBLIGATION DE RENDRE DES COMPTES</b></p> <p>-Activités de la vie personnelle durant les heures de travail (p. ex., fait plusieurs appels personnels durant le travail).</p> <p>-A fait trois erreurs dans l’administration des médicaments au cours des deux dernières semaines, mais n’a pas rempli les rapports d’incident exigés.</p>	<p><b>NORME 1 - RESPONSABILITÉ ET OBLIGATION DE RENDRE DES COMPTES</b></p> <p>-Ne pas s’adonner à des activités personnelles durant les heures de travail.</p> <p>-Administrera les médicaments conformément aux normes et politiques de l’employeur et signalera immédiatement aux personnes appropriées toute erreur dans l’administration des médicaments conformément à la politique de l’employeur.</p>
<p><b>NORME 2 : PRATIQUE FONDÉE SUR DES CONNAISSANCES</b></p> <p>-Difficulté à maintenir une relation thérapeutique infirmière-patient (p. ex., a accepté des cadeaux de patients à trois reprises et a passé du temps personnel avec le conjoint(e) d’une patiente).</p> <p>-Fait constamment preuve de difficultés dans l’organisation des soins (p. ex., patients qui ne sont pas prêts à temps pour la salle d’opération, médicaments administrés en retard, doit rester après le travail pour finir sa tenue de dossiers).</p>	<p><b>NORME 2 : PRATIQUE FONDÉE SUR DES CONNAISSANCES</b></p> <p>-En tout temps, maintiendra ses interactions avec les patients et les membres de la famille à un niveau professionnel.</p> <p>-Organisera et fournira des soins infirmiers sécuritaires dans des délais appropriés.</p>
<p><b>NORME 3 : PRATIQUE CENTRÉE SUR LE PATIENT</b></p> <p>-A souvent de longues discussions avec des collègues au sujet d’aspects de sa vie personnelle.</p> <p>-À deux occasions, a assigné la prestation de soins infirmiers au mauvais fournisseur (p. ex., a assigné l’évaluation d’une plaie à un FSNR).</p>	<p><b>NORME 3 : PRATIQUE CENTRÉE SUR LE PATIENT</b></p> <p>-Se limitera à des discussions d’ordre professionnel avec ses collègues durant les heures de travail.</p> <p>-Se familiarisera avec le champ d’exercice de ses collègues pour assigner les soins en conséquence.</p>
<p><b>NORME 4 : CONFIANCE DU PUBLIC</b></p> <p>-À deux occasions pendant la pause du dîner au cours du dernier mois, a été entendue à la cafétéria parler de ses patients à du personnel d’un autre département.</p> <p>-Utilise son cellulaire personnel devant les patients pendant qu’elle fournit une formation sur les doses d’insuline.</p>	<p><b>NORME 4 : CONFIANCE DU PUBLIC</b></p> <p>-Passera en revue les dispositions législatives et les politiques en matière de confidentialité et assurera la confidentialité des renseignements sur la santé de ses patients.</p> <p>-Passera en revue les politiques de l’employeur concernant l’utilisation d’un dispositif personnel au travail et s’abstiendra d’utiliser son cellulaire durant les heures de travail et devant les patients.</p>







165 rue Regent  
Fredericton (N.-B.)  
Canada E3B 7B4

Tél. : 506-458-8731  
Sans frais : 1-800-442-4417  
[www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)